



## Conhecimento dos Enfermeiros sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade

Elsa Meireles<sup>1</sup>; Cátia Gonçalves<sup>2</sup>; Célia Correia<sup>3</sup>; Diana Carvalho<sup>4</sup>; Sónia Neves<sup>5</sup>; Ermelinda Macedo<sup>6</sup>; João Carlos Macedo<sup>7</sup>

1,4,5 – Enfermeira, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa EPE 2,3 – Enfermeira, Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães, EPE  
6 – Prof. Coordenadora, ESE-UMinho- UICISA:E 7 – Prof. Adjunto, ESE-UMinho- UICISA:E

### INTRODUÇÃO

Em Portugal está consignado, desde 2012, pela Lei n.º 25/2012 de 16 de julho, o direito da pessoa elaborar uma diretiva antecipada de vontade (DAV), sob a forma de testamento vital (TV) e/ou nomeação do procurador de cuidados de saúde (PCS). Tratando-se de um instrumento que é vinculativo e de aplicação em ambiente hospitalar, é de suma importância que os profissionais de saúde em geral e os enfermeiros em particular tenham um nível elevado de literacia neste domínio. Deste modo, consideramos que há relevância em identificar o nível de conhecimentos que os enfermeiros detêm nesta área para no âmbito do seu mandato social atender às necessidades da pessoa que cuidam e observarem a garantia do respeito pela dignidade do outro em situação de vulnerabilidade.

#### PALAVRAS-CHAVE:

Conhecimento; Enfermeiros; Diretivas Antecipadas.

#### OBJETIVO

✓ Avaliar os conhecimentos dos enfermeiros sobre as diretivas antecipadas de vontade.

### METODOLOGIA

**Tipo de estudo:** estudo descritivo e transversal com uma abordagem quantitativa. **Amostra:** amostra por conveniência, constituída por 22 enfermeiros contactados via rede social. **Instrumento de recolha de dados:** preenchido via eletrónica um questionário de dados sociodemográficos construído pelos investigadores e a *Advance Directives Knowledge Scale* (ADSK) validada para a população portuguesa (Laranjeira et al., 2021), durante o mês de janeiro de 2022. **Procedimentos éticos:** foi obtido por parte de todos os participantes o consentimento informado (DGS,2013). **Tratamento e análise de dados:** efetuada análise descritiva com recurso ao IBM® SPSS versão 28.

### RESULTADOS

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra (n=22)

| Características                        | Nº | %    | Características                        | Nº | %    |
|--|----|------|--|----|------|
| <b>Idade</b>                           |    |      |  |    |      |
| Média                                  | 35 | ---  | <b>Categoria profissional</b>          |    |      |
| <b>Sexo</b>                            |    |      |  |    |      |
| Feminino                               | 19 | 86,4 | Enfermeiro                             | 11 | 50,0 |
| Masculino                              | 3  | 13,6 | Enfermeiro especialista                | 11 | 50,0 |
| <b>Estado Civil</b>                    |    |      |  |    |      |
| Solteiro                               | 7  | 31,8 | Enfermeiro gestor                      | 0  | ---  |
| Casado/União de facto                  | 15 | 68,2 | <b>Formação académica</b>              |    |      |
| Divorciado                             | 0  | ---  | Licenciatura                           | 21 | 95,5 |
| Viúvo                                  | 0  | ---  | Mestrado                               | 1  | 4,5  |
| <b>Tempo de exercício profissional</b> |    |      |  |    |      |
|  |    |      | Doutoramento                           | 0  | ---  |
|  |    |      | <b>Tempo de exercício profissional</b> |    |      |
|  |    |      | Menos de 10 anos                       | 7  | 31,8 |
|  |    |      | De 10 a 19 anos                        | 12 | 54,6 |
|  |    |      | De 20 a 29 anos                        | 3  | 13,6 |
|  |    |      | Mais de 29 anos                        | 0  | 0,0  |

Fonte: Elaboração própria

Tabela 2 – Respostas adequadas quanto aos conhecimentos sobre as DAV (n=22)

| Advance Directives Knowledge Scale (ADSK)  | Nº | %     |
|--|----|-------|
| 1. O Testamento Vital, uma vez assinado, é válido para toda a vida.  | 20 | 90,9  |
| 2. O Testamento vital e eutanásia querem dizer a mesma coisa.  | 22 | 100,0 |
| 3. O Testamento Vital, depois de efetuado e registado, pode ser revogado a qualquer momento.   | 22 | 100,0 |
| 4. O Testamento Vital é válido para autorizar ou recusar a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos.                     | 17 | 77,3  |
| 5. As DAV dão indicação se o cidadão permite ou não que os seus órgãos sejam doados.   | 12 | 54,5  |
| 6. As DAV refletem os valores e as preferências dos cidadãos na tomada de decisão terapêutica em final de vida.  | 21 | 95,5  |
| 7. As DAV possibilitam que os médicos não possam ser acusados de negligência.  | 17 | 77,3  |
| 8. No documento das DAV pode constar a vontade clara e inequívoca do cidadão a não ser submetido a tratamentos de suporte artificial das funções vitais. | 22 | 100,0 |
| 9. As DAV garantem ao cidadão a escolha de não ser submetido a tratamentos que se encontrem em fase experimental.  | 15 | 68,2  |
| 10. Nomear um Procurador de Cuidados em Saúde é obrigatório sempre que se faz um testamento.   | 14 | 63,6  |
| 11. A nomeação do Procurador de Cuidados de Saúde substitui o Testamento Vital.  | 21 | 95,5  |
| 12. As DAV só têm efeito se registadas no RENTEV (Registo Nacional do Testamento Vital).   | 3  | 13,6  |
| 13. A família do doente tem que concordar com o conteúdo da declaração das DAV para que elas possam ser aplicadas.                                       | 22 | 100,0 |
| 14. Para serem cumpridas as DAV, estas têm que acompanhar sempre a pessoa, ou serem levadas por alguém ao hospital.                                      | 16 | 72,7  |
| 15. A opinião da família sobrepõe-se à do Procurador de Cuidados de Saúde.   | 22 | 100,0 |
| 16. A família do doente, quando este se encontra inconsciente, pode alterar ou anular o conteúdo das DAV.  | 21 | 95,5  |

Fonte: Adaptado Laranjeira et al, 2021

### DISCUSSÃO

Os resultados obtidos parecem indicar que os enfermeiros possuem conhecimento adequado sobre as DAV. Estes dados não estão alinhados com evidência prévia nomeadamente, com Cogo et al. (2021), Shepherd et al. (2018) e Hsieh et al. (2017), que apontam que os profissionais de saúde em geral e os enfermeiros em particular detêm níveis baixos de conhecimentos sobre as DAV, justificando esta lacuna com a falta de formação académica. Também Ferreira e Nunes (2019) salientam uma discordância entre atitudes e comportamentos dos enfermeiros.

### CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo parecem sugerir que os enfermeiros detêm um conhecimento adequado sobre as DAV. Contudo, a reduzida amostra obtida é um fator limitador do mesmo. Por outro lado, este estudo poder-se-á considerar preliminar a outros com amostras de maiores dimensões, com as quais se consigam obter resultados mais robustos. Neste sentido, torna-se importante ampliar a investigação nesta área, cujos resultados possam contribuir para a melhoria da prática dos cuidados de enfermagem e empoderamento dos enfermeiros no âmbito da implementação e desenvolvimento das DAV.